



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

**Impacto de las instituciones prestadoras de servicio de salud
privadas en el Perú, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Administración

AUTOR:

Chaicha Jaque, Víctor Orlando (ORCID: 0000-0001-8889-9513)

ASESOR:

Dr. Jiménez Calderón, César Eduardo (ORCID: 0000-0001-7894-7526)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Organizaciones

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Dicho trabajo de investigación va dirigida a mi madre y a mi familia que siempre están apoyando en mis diferentes objetivos trazados.

Agradecimiento

Agradezco a mis asesores como: Jiménez Calderón, César Eduardo por el apoyo constante para hacer realidad dicha investigación, al padre Celestial por brindarme la salud, la energía necesaria para hacer realidad mis objetivos y guiarme en el descubrimiento de mi propósito de vida, a la Universidad Cesar Vallejo que brinda oportunidad para cursar estudios superiores, así como forjar mejores ciudadanos.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1	Atención de los servicios de la salud pública	18
Tabla 2	Interés por parte del personal en brindar una buena atención	19
Tabla 3	Medicamentos y equipamiento médico	20
Tabla 4	Tiempo para una buena atención personalizada	21
Tabla 5	Sistema de atención de la salud pública	22

Índice de figuras

Figura 1	Atención de los servicios de la salud pública	18
Figura 2	Interés por parte del personal en brindar una buena atención	19
Figura 3	Medicamentos y equipamiento médico	20
Figura 4	Tiempo para una buena atención personalizada	21
Figura 5	Sistema de atención de la salud pública	22

Resumen

La siguiente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación significativa entre atención de servicios de salud y tiempo para una buena atención personalizada; por la cual se utilizó una metodología aplicada, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental transversal y tipo hipotético deductivo. La población de estudio estuvo conformada por 100 participantes de la provincia de Lima, en la encuesta se utilizó 15 ítems, con una medición de escala tipo Likert y para la obtención de resultados se utilizó el programa estadístico SPSS, en el procesamiento se obtuvo una confiabilidad excelente (0,833) de acuerdo al estadístico Alfa de Cronbach. Se obtuvo una correlación de Pearson de 0.819 y la significancia encontrada es de 0,000 siendo menor que la significancia teórica de 0,05; por la que se concluye que existe relación significativa entre atención de los servicios de la salud pública y tiempo para una buena atención personalizada.

Palabras clave: Atención de los servicios públicos de la salud, interés por parte del personal en brindar una buena atención, medicamentos y equipamiento médico, tiempo para una buena atención personalizada, sistema de atención de la salud pública.

Abstract

The main objective of the following research was to determine the significant relationship between healthcare services and time for good personalized attention; by which an applied methodology, descriptive level, quantitative approach, non-experimental cross-sectional design and hypothetical deductive type were used. The study population consisted of 100 participants from the province of Lima, in the survey 15 items were used, with a Likert-type scale measurement and the statistical program SPSS was used to obtain results, in the processing reliability was obtained excellent (0.833) according to Cronbach's alpha statistic. A Pearson correlation of 0.819 was obtained and the significance found is 0.000 being less than the theoretical significance of 0.05; By which it is concluded that there is a significant relationship between attention of public health services and time for good personalized attention.

Keywords: Attention of public health services, interest on the part of the staff in providing good care, medicines and medical equipment, time for good personalized attention, public health care system.I.

I. INTRODUCCIÓN

En Perú, la salud pública ha tenido una precaria situación debido a la deficiente calidad de atención a la población. En este trabajo de investigación se analizó la problemática de la salud pública en el Perú y el impacto que ha tenido las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas (IPRESS - PRIVADAS) por cambiar esta realidad; por ello es importante estudiar la relación significativa entre atención de servicios de salud y tiempo para una buena atención personalizada. El estado a través de sus cuatro órganos direccionales como el Ministerio de Salud (MINSA), Ministerio de Trabajo (MINTRA - ESSALUD), Ministerio del Interior (MINTER – PNP), Ministerio de Defensa (MINDEF - Fuerzas Armadas) no ha brindado una buena atención. De esta manera, el estado descuido el cumplimiento de uno de sus fines claves como es el promover el bienestar y la salud pública, de acuerdo a la Constitución Política del Perú Artículo 7: derecho a la salud.

La primera dimensión de la problemática ha sido la atención de los servicios en el sistema de salud pública evidenció un número importante de deficiencias para enfrentar emergencias nacionales como la pandemia suscitada por el COVID – 19. Un sistema de salud pública colapsado por la pandemia y la poca efectividad de respuesta de éste, ha traído como consecuencia la muerte de muchos ciudadanos; por consiguiente, el estado no pudo resolver este problema de la salud pública en el Perú.

El análisis de la segunda dimensión de la problemática ha sido el interés por parte del personal en brindar una buena atención donde se demostró que por ser nombrado y no tener incentivo, el personal solo trabaja por cumplir. El Estado al dirigir la salud pública evidenció que los sindicatos no han contribuido en la mejora para que los pacientes tengan una buena atención.

El análisis de la tercera dimensión de la problemática ha sido de medicamentos y equipamiento médico tanto del MINSA como ESSALUD tuvieron dificultades para un abastecimiento adecuado. Los pacientes al no encontrar algunos medicamentos en el centro de salud donde se atendieron se vieron obligados a adquirirlos en farmacias privadas. La falta de equipamiento médico moderno evidencio que los pacientes no pudieron ser atendidos en su centro

médico por lo que tuvieron que acudir a las instituciones prestadoras de servicio de salud privadas.

El análisis de la cuarta dimensión, se ha centrado en la problemática de los órganos direccionales de la salud pública que dispusieron límite de tiempo para la atención paciente, los cuales no han sido suficientes para dar un buen servicio de atención. Ante la creciente demanda de la población y por la disposición del límite de tiempo en la atención, ha traído como consecuencia que las citas para las consultas sean en algunos casos hasta de 15 días y en otros hasta más de 20 días.

El análisis de la quinta dimensión, abordo la problemática del sistema de atención de la salud pública para los pacientes, el estado con sus órganos direccionales dispuso procesos que no tuvieron resultados para brindar una adecuada atención a la población en materia de la salud pública. La población peruana, con los procesos de atención dispuestos para el paciente por el estado tanto a nivel asistencial como administrativo, ha traído como consecuencia que muchos ciudadanos reciban un mal servicio y al mismo tiempo generen una expectativa negativa en el país de nuestro sistema de salud pública.

Uno de los primeros pasos será la formulación de los problemas que se presentaron anteriormente en la salud pública del Perú: ¿Cuál es la relación entre la atención de los servicios de la salud pública y el interés por parte del personal en brindar una buena atención?, ¿Cuál es la relación entre atención de los servicios de la salud pública y tiempo para una buena atención personalizada?, ¿Cuál es la relación entre la atención de los servicios de la salud pública y Sistema de atención de la salud pública?, ¿cuál es la relación entre el tiempo para una buena atención personalizada y sistema de atención de la salud pública?, ¿Cuál es la relación entre el Interés por parte del personal en brindar una buena atención y tiempo para una buena atención personalizada?.

Según Fernández (2006), menciona que las justificaciones en las investigaciones tienen predeterminado el propósito de establecer una razón específica para la determinación de un problema; brindándole beneficios al investigador en el trabajo de estudio. Para el proyecto de investigación se utilizó las siguientes justificaciones: Justificación metodológica, en esta parte se

consideró como aspecto fundamental la medición de la variable de estudio empleando para ello la técnica de la encuesta, a través del diseño de un cuestionario orientado a recolectar las percepciones de los pacientes, mediante una escala tipo Likert; en cuenta a la justificación social, se busca poner los resultados obtenidos a disposición de la comunidad, a fin de generar nuevos conocimientos que permitan tomar decisiones en materia de políticas de la salud pública; en lo que compete a la justificación práctica, se busca resolver el problema a través de una propuesta de invitación a invertir a las instituciones prestadoras de servicio de salud privada para cubrir una demanda de pacientes que no han sido atendidos por el sistema de la salud pública. Finalmente, en relación a la justificación teórica se toma como referente el enfoque de la calidad de Donabedian (1966), quien plantea una calidad en salud basada en la estructura, proceso y resultado.

El objetivo general de este trabajo es determinar la relación significativa entre atención de servicios de salud y tiempo para una buena atención personalizada. Objetivos específicos: Determinar la relación entre la atención de los servicios de la salud pública y el interés por parte del personal en brindar una buena atención. Determinar la relación entre atención de los servicios de la salud pública y tiempo para una buena atención personalizada. Determinar la relación entre la atención de los servicios de la salud pública y Sistema de atención de la salud pública. Determinar la relación entre el tiempo para una buena atención personalizada y sistema de atención de la salud pública. Determinar la relación entre el Interés por parte del personal en brindar una buena atención y tiempo para una buena atención personalizada.

Se identificaron las siguientes hipótesis: Relación entre atención de los servicios de la salud pública y el interés por parte del personal en brindar una buena atención. Relación entre Atención de los servicios de la salud pública y tiempo para una buena atención personalizada. Relación entre la atención de los servicios de la salud pública y Sistema de atención de la salud pública. Relación entre el tiempo para una buena atención personalizada y sistema de atención de la salud pública. Relación entre el Interés por parte del personal en brindar una buena atención y tiempo para una buena atención personalizada.

En conclusión, en este trabajo de investigación se dio a conocer la relación entre la atención de servicios de salud y tiempo para una buena atención personalizada. En la actualidad el estado no ha podido responder de una manera efectiva; prueba de ello vemos el colapso de los hospitales tanto del MINSA como ESSALUD, así como de las fuerzas armadas y policía nacional por la pandemia del Covid-19 que está afectando al país. Frente a ello la población se ha inclinado por atenderse en las IPRESS PRIVADAS que ofrecen mejores condiciones para una buena atención, debido a las percepciones favorables del servicio de salud que brindan aquellas.

II. MARCO TEÓRICO

Según Pavón y Gogeoascochea (2004), quienes abordaron acerca de la teoría de la administración, señalaron que la salud pública tiene que estar dirigidos por los médicos. Sin embargo, siendo la administración una herramienta no muy usada por la medicina se tiene que capacitar al profesional de la salud, para que de esta manera pueda tomar las mejores decisiones. En otras palabras, implica educar al médico en el campo de la administración para que pueda gestionar los recursos humanos, tecnológicos y financieros de las instituciones públicas de salud, así como de las privadas. Como toda empresa, ya sea pública o privada, tiene que tener metas y objetivos por lo que los médicos tienen que usar las herramientas de la administración para realizar los planeamientos estratégicos. A partir de lo señalado, los centros de salud tienen que ser dirigidos por médicos preparados en la administración de salud. Solo de esta manera, se tendrá un buen manejo de la administración de la salud pública, porque su finalidad es dar un servicio social, en cambio el sector privado tiene como objetivo brindar el servicio de salud pero con un fin lucrativo, por lo que el personal médico debe estar capacitado para desempeñarse en ambos sectores de la salud.

Según Sausa (periódico Perú 21, 2018), mencionó que la crisis que está afectando al sector salud no forma parte de una nueva novedad para el público peruano; pues siempre hay desabastecimiento de medicamentos en los hospitales haciendo que los servicios sean deficientes. Como vemos, en el artículo mencionado se dio a conocer la realidad del sistema público de salud, por lo que, en este trabajo de investigación, se demostró las deficiencias de este sector. Asimismo, otro aspecto que cabe mencionar. Asimismo, otro aspecto que cabe mencionarse es el abastecimiento de medicamento y la falta de infraestructura que ha traído como consecuencia que los pacientes reciban una mala atención.

Según Aliaga (2018), refiriéndose al tema del problema de abastecimiento e infraestructura, mencionó que impulsando establecimientos de salud bien equipados ayudaría a tener una buena atención hacia el paciente. Es decir, contar con un centro médico equipado con equipos médicos modernos y una infraestructura adecuada, de tal modo que pueda hacer la diferencia para una atención personalizada.

A nivel internacional según Adhanom (2018), director de la OMS mencionó que la población al no tener la accesibilidad a la salud pública se encuentra en una situación de desamparo porque en nuestra región hay una gran mayoría que no puede costear los gastos en centros privados. En este contexto, el director de la OMS da una clara muestra de que la población no tiene una atención adecuada en el sistema de salud pública, por el contrario, pone en riesgo la salud de la población, porque solo los que tienen los medios económicos pueden hacerlo en centros privados.

De acuerdo con la entrevista realizada a De La Torre Ugarte (2019), mencionó en el tema de abastecimiento de medicamentos, es necesario contar con un operador logístico encargado de realizar las compras, aparcamiento y distribución de manera estandarizada garantizando una adecuada distribución. Esta mención realizada por el ex ministro de salud, fue por lo que aconteció hace casi 10 años con la gripe AH1N1. Transcurrido el tiempo, la situación de abastecimiento en los cuatro sectores que maneja el estado, no ha cambiado mucho y sigue siendo deficiente, algunos pacientes tienen que comprar con su propio medio económicos cuando no encuentra las medicinas en su centro de atención de salud.

Asimismo, Soto (2019) mencionó que una atención adecuada no solo involucra tratar de manera idónea al paciente, sino que también se trata de ser empático y contar con el equipamiento adecuado para brindar soluciones a las circunstancias que se presenten de una manera inesperada. Por consiguiente, este autor da un claro ejemplo de cómo debe ser tratado la población en el sector salud, a saber, demostrar una buena atención y tener un trato empático de parte del personal; de igual modo, en lo que respecta a los materiales, los centros de salud deben tener todos los equipamientos completos, sin embargo, esto no ocurre, por falta de asignación presupuestal, manejo en la ejecución presupuestal o indiferencia de los gestores de la salud.

De otra parte, el Banco Mundial (1993) señaló en su Informe sobre el desarrollo mundial, una perspectiva diferente en materia de salud frente a la Organización Mundial de la Salud (OMS), tomando un liderazgo en el replanteamiento de políticas sanitarias basándose en distintos argumentos,

resaltando entre ellos que ha existido desperdicio e ineficiencia de recursos de parte del estado. En efecto, el Banco Mundial demostró cómo el sistema público de salud no ha tenido los resultados esperados y por lo tanto ha dado las recetas para la intervención del sector privado para dar una buena atención al momento de prestar el servicio de salud. Como se menciona, el Banco Mundial considera que el sector público no tiene un control exacto de los materiales y una capacidad de resolver los problemas al instante; siendo clave en el sector salud, el manejo óptimo de los recursos; sin embargo, al no ocurrir ello, se refleja una atención deficiente en los centros de salud por ello, el banco mundial recomienda la intervención del sector privado.

Por otro lado, el artículo del reporte de Salud Mundial de la OMS (2008, Almaty Kazajstán), mencionó que la salud ha sido tomada como un negocio y por lo tanto sus fines son más lucrativos, basándose en resultados financieros y no como un servicio social cobrando algunos servicios más de un costo estandarizado. No obstante, para que no se suscite este tipo de problemas, como se menciona en el artículo, cada IPRESS privada deben ser reguladas por un ente del Gobierno; es decir, como en el caso del Perú donde las IPRESS privadas son reguladas por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), de esta manera el Estado cumple con su rol de fiscalizador tanto en el ámbito financiero como asistencial y además este debe ser regida no solo a nivel nacional sino internacional.

Otro tema de interés, en relación a los servicios de salud, lo indicó Saavedra (2019) con respecto a la cobertura de salud, este autor sostiene que el sector público no cubre al 100% del sistema de la atención pública de la salud. En la región del Perú un promedio de 4 millones de personas no puede acceder al sistema de la salud; esta brecha se evidenció como resultado de la existencia de diferentes grupos socioeconómicos de los cuales no todos ellos son de bajo nivel adquisitivo. Esto permite colegir que el sistema de salud pública, no ha podido satisfacer la demanda en la atención de los servicios, por esa razón es necesario mostrar cómo se encuentra el mercado peruano en materia de salud. Por lo tanto, el autor citado, demostró que se tiene un público objetivo que busca una buena atención de servicios de salud en los diferentes niveles socioeconómicos, donde

la inversión privada es factor clave para satisfacer esta demanda y de esta manera contribuir en el desarrollo del bienestar de la población peruana.

Asimismo, De Habich (2013) mencionó para el diario Gestión que las inversiones privadas son importantes, para sustentar su punto de vista puso como ejemplo que la salud pública carece de un mantenimiento eficaz de equipos médicos y el sector privado lo puede resolver de una manera más efectiva. La ex ministra también hizo mención a la baja respuesta de parte del sector público. Resaltó que, el sector privado tiene una respuesta más efectiva puesto que son activos de la empresa y su cuidado es responsable así como minucioso cumpliendo con todos los protocolos de los equipos médicos y con personal profesional adecuado, por lo que al sector privado se le hace más fácil controlar por tener gerencia eficaz.

De acuerdo con Novoa (diario Gestión), cuando se le preguntó ¿Cuál es el estado de acceso a la salud en América Latina? Llegó al convencimiento de que el sector privado pueda invertir en áreas donde el estado no ha podido cubrir las necesidades básicas de salud. En el artículo, el autor da a entender que hay un sector de la población que está desatendida por el Estado, en consecuencia, está haciendo una invitación a la inversión del sector privado; de acuerdo a ello, un aspecto importante que debe tenerse en cuenta es el interés por parte de la inversión privada en el sector salud y de esta manera brindar una buena atención al paciente, cosa que el Estado no ha podido realizarlo hasta el momento. Por tanto, el sector privado tendrá la responsabilidad social de brindar una buena atención con precios accesibles para la población y de esta manera contribuir al desarrollo del Perú.

Asimismo, en el artículo científico de la revista peruana de medicina experimental y salud pública (2019), en la cual se afirma que el personal es un factor clave para brindar una buena atención a los pacientes, esto se ha intensificado en los últimos años en el Perú, a través de avances en el campo de los recursos humanos. Dado que, la finalidad es contar con profesionales calificados para que puedan brindar una atención adecuada a los pacientes y así cambiar la imagen de la salud pública. Por tanto, la publicación corrobora la importancia de la atención por parte del personal que labora en los centros

hospitalarios. Sin embargo, en el sistema de salud pública se encuentra todavía deficiencias de atención que afecta directamente al paciente.

Por su parte, Mazzeti (2020) criticó la burocracia del sistema del sector público de salud indicando demasiada lentitud en los procesos de atención tanto asistencial como administrativo que ha traído como consecuencia la pérdida de varios ciudadanos por la pandemia del COVID - 19 dando a entender que la enfermedad no respeta procesos burocráticos. Como mencionó la ministra de salud los procesos burocráticos en el sector salud tienen que ser analizados desde otro enfoque, no podemos igualarla salud con otros procesos de la administración, la enfermedad no conoce de tiempos de espera, de trámites administrativos y menos cuando se trata de una emergencia, por esta razón se debe estudiar minuciosamente el tema para mejorar la atención al paciente.

Mientras tanto, Pacheco (2018) refiriéndose a la atención en el Perú, sostiene que en su mayoría las atenciones son por orden de llegada y el otro es sacando citas. Ambos métodos van al mismo fin, pero el más usado es el primero, esto a raíz de que los pacientes temen no llegar a tiempo a su cita. Por otra parte, los médicos en el Perú solo trabajan seis horas de las cuales cuatro lo realizan para labor asistencial y dos para el trabajo administrativo; además, del tiempo impuesto por el MINSA de 20 minutos por paciente. En suma, el médico tiene que atender a doce en el tiempo otorgado, por ese motivo los atienden rápido para hacer otras labores, creando en el paciente una mala expectativa. Es decir, el médico atiende en menos del tiempo que se le ha asignado para dar una buena atención al paciente para dedicarse a otras labores.

De otro lado, Proaño (2018) mencionó que de nada sirve que los gobiernos inviertan en infraestructura y equipamiento médico si no tienen un personal bien calificado que tenga la capacidad para dar una buena atención, resalta este tema de suma importancia pues sin el talento humano, los resultados no serán los esperados. Uno de los problemas de nuestro sistema público de salud es la falta de una buena atención por parte del personal.

Mientras que, Badillo (2020) en la entrevista que le hicieron en plena pandemia del COVID – 19, muestra que los hospitales mexicanos tuvieron escasez de medicamentos y la falta de equipos médicos, que no pudieron hacer

frente a la pandemia. Otro aspecto demostrado fue la falta del personal calificado que trajeron como consecuencia una mala atención y pérdidas de vidas. En suma, el personal se complementa con los medicamentos, equipos y materiales médicos para dar una buena atención, si estos están escasos la respuesta del servicio será deficiente. En el Perú igual que México los problemas de escasez de medicamentos y equipos médicos es muy frecuente, esto hace que el personal aparte de estar mal remunerado brinde un mal servicio.

De otra parte, Abon (2017) muestra cómo ESSALUD con su sistema burocrático ha llevado a la población peruana a que no puedan recibir una buena atención, siendo esta entidad financiada por los aportes de todos los asegurados. La atención deficiente de esta institución se vio reflejada en cómo un familiar de la ex ministra Ana Jara fue víctima del proceso burocrático que tiene ESSALUD y que la vida humana debe estar por encima de trámites documentarios. Asimismo, la adquisición de las compras pasa por la misma situación, prueba de ello es la escasez de medicamentos. En suma, la vida humana no puede depender de trámites documentarios donde el personal pone más importancia a las formalidades administrativas que la atención del paciente. Las trabas burocráticas hacen que las adquisiciones de los medicamentos y equipos médicos sean lentas y los hospitales no estén bien abastecidos.

Por último, la Organización Médica Colegial (2020), sostiene que el sistema de salud debe desburocratizarse, esto significa que debe obviarse algunos procesos innecesarios que lo único que han traído es una mala atención para el paciente. Las atenciones primarias tienen que ser mejor aprovechadas, es el primer contacto real del paciente con el médico, razón por la cual debe dedicarle el suficiente tiempo para la solución de su problema de salud. En resumen, los procesos burocráticos hacen que los pacientes no puedan recibir una buena atención, el límite de tiempo que se le impone no es suficiente para la mayoría y generan una insatisfacción en el servicio.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Enfoque de investigación

Consiste en la recolección de datos para contrastar hipótesis en base a mediciones y métodos estadísticos con el propósito de probar teorías (Hernández, Fernández y baptista, 2014).

Tipo investigación

Según Bernal (2010), en su libro metodología de la investigación define que es un tipo de investigación básico que muestran y narran características de objetivos en concreto diseñando modelos guías, hechos y fenómenos de un determinado tema y lugar las cuales permiten formular estrategias y al mismo tiempo hipótesis utilizando principalmente una técnica llamada encuesta y entrevista.

Diseño de investigación

De acuerdo con Gómez (2009), la investigación fue no experimental porque no hubo manipulación de las variables, es decir, no experimental ya que no se tiene las condiciones para exponer a los sujetos en estudio a nuevos descubrimientos ya que fueron hechos sucedidos. Por otro lado, menciona de una forma asertiva que los diseños transversales recolectan información en momentos y tiempos específicos.

Nivel de investigación

Según Ulin, Robinson & Tolley (2010), dicen que la investigación de nivel descriptiva-correlacional, es también conocida como la realización practica y realizada de manera empíricamente, porque en esta investigación lo que se trata es de utilizar y aplicar algunos conocimientos que han sido adquiridos con anterioridad y que al mismo tiempo se van adquiriendo otros conocimientos de manera que se va implementando y sistematizando de forma practica la investigación.

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1 Variable independiente: Impacto de las instituciones prestadoras de servicio de salud privada 2020.

Definición conceptual

Según Aliaga (2018), refiriéndose al tema del problema de abastecimiento e infraestructura, mencionó que impulsando establecimientos de salud bien equipados ayudaría a tener una buena atención hacia el paciente. Es decir, contar con un centro médico equipado con equipos médicos modernos y una infraestructura adecuada, de tal modo que pueda hacer la diferencia para una atención personalizada.

Definición operacional

En el presente estudio se estableció una escala de medición tipo Likert cuyas puntuaciones reflejan las percepciones de los pacientes en torno de las dimensiones: Atención de los servicios de la salud pública, interés por parte del personal en brindar una buena atención, medicamentos y equipamiento médico, tiempo para una buena atención personalizada, sistema de atención de la salud pública; las mismas que fueron medidas mediante niveles y rangos.

Dimensión 1. Atención de los servicios de la salud pública

A nivel internacional según Adhanom (2018), director de la OMS mencionó que la población al no tener la accesibilidad a la salud pública se encuentra en una situación de desamparo porque en nuestra región hay una gran mayoría que no puede costear los gastos en centros privados. En este contexto, el director de la OMS da una clara muestra de que la población no tiene una atención adecuada en el sistema de salud pública, por el contrario, pone en riesgo la salud de la población, porque solo los que tienen los medios económicos pueden hacerlo en centros privados.

Indicador MINSA: Se le define como el porcentaje de los pacientes insatisfechos en relación a la atención dispensada por los centros hospitalarios y el sistema integral de salud (SIS).

Indicador ESSALUD: Se le define como el porcentaje de los pacientes insatisfechos en relación a la atención del servicio de salud prestado a los asegurados por los centros hospitalarios administrados por el seguro social.

Dimensión 2. Interés por parte del personal en brindar una buena atención

Según el artículo científico de la revista peruana de medicina experimental y salud pública (2019), en la cual se afirma que el personal es un factor clave para brindar una buena atención a los pacientes, esto se ha intensificado en los últimos años en el Perú, a través de avances en el campo de los recursos humanos. Dado que, la finalidad es contar con profesionales calificados para que puedan brindar una atención adecuada a los pacientes y así cambiar la imagen de la salud pública. Por tanto, la publicación corrobora la importancia de la atención por parte del personal que labora en los centros hospitalarios. Sin embargo, en el sistema de salud pública se encuentra todavía deficiencias de atención que afecta directamente al paciente.

Indicador insatisfacción del paciente: Constituye el porcentaje de pacientes insatisfechos por el trato de parte del personal asistencial y administrativo.

Indicador capacitación del personal: Representa el porcentaje de participación del personal seleccionado para la mejora de sus habilidades profesionales para brindar una buena atención al paciente.

Dimensión 3. Medicamentos y equipamiento médico

De acuerdo con la entrevista realizada a De La Torre Ugarte (2019), mencionó en el tema de abastecimiento de medicamentos, es necesario contar con un operador logístico encargado de realizar las compras, aparcamiento y distribución de manera estandarizada garantizando una adecuada distribución. Esta mención realizada por el ex ministro de salud, fue por lo que aconteció hace casi 10 años con la gripe AH1N1. Transcurrido el tiempo, la situación de abastecimiento en los cuatro sectores que maneja el estado, no ha cambiado mucho y sigue siendo deficiente, algunos pacientes tienen que comprar con su propio medio económicos cuando no encuentra las medicinas en su centro de atención de salud.

Indicador escases de medicamentos: Representa el porcentaje de reclamos de los pacientes insatisfechos que no recibieron los medicamentos oportunos en MINSA, ESSALUD, FFAA y PNP.

Indicador falta de equipamiento: Representa el porcentaje de la insatisfacción de los pacientes por no encontrar el equipamiento pertinente para el tratamiento.

Dimensión 4. Tiempo para una buena atención personalizada

Asimismo, Soto (2019) mencionó que una atención adecuada no solo involucra tratar de manera idónea al paciente, sino que también se trata de ser empático y contar con el equipamiento adecuado para brindar soluciones a las circunstancias que se presenten de una manera inesperada. Por consiguiente, este autor da un claro ejemplo de cómo debe ser tratado la población en el sector salud, a saber, demostrar una buena atención y tener un trato empático de parte del personal; de igual modo, en lo que respecta a los materiales, los centros de salud deben tener todos los equipamientos completos, sin embargo, esto no ocurre, por falta de asignación presupuestal, manejo en la ejecución presupuestal o indiferencia de los gestores de la salud.

Indicador tiempo de atención: Representa el grado de satisfacción de límite de tiempo otorgado por el estado para la atención de los pacientes.

Indicador atención personalizada: Representa el grado de satisfacción de los pacientes por recibir atención personalizada en consultorios.

Dimensión 5: Sistema de atención de la salud pública

Por su parte, Mazzeti (2020) criticó la burocracia del sistema del sector público de salud indicando demasiada lentitud en los procesos de atención tanto asistencial como administrativo que ha traído como consecuencia la perdida de varios ciudadanos por la pandemia del COVID - 19 dando a entender que la enfermedad no respeta procesos burocráticos. Como mencionó la ministra de salud los procesos burocráticos en el sector salud tienen que ser analizados desde otro enfoque, no podemos igualarla salud con otros procesos de la administración, la enfermedad no conoce de tiempos de espera, de trámites administrativos y menos

cuando se trata de una emergencia, por esta razón se debe estudiar minuciosamente el tema para mejorar la atención al paciente.

Indicador procesos asistenciales: Constituye el nivel de satisfacción de los pacientes en torno de los diversos procesos atendidos de acuerdo a los protocolos de los centros hospitalarios.

Indicador procesos administrativos: Constituye el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a los procesos administrativos implementados por el centro hospitalario.

3.2.3. Escala de medición

En la investigación se utilizó la escala de medición ordinal según Bernal (2010), señala que se cumple la función de orden de los datos de manera descendente y ascendente.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Para Hernández (2014), la población es el conjunto de personas, animales, cosas de quien se realizó un estudio con determinadas características entre sí, ya que esto ayuda a realizar la investigación de una manera que el margen de error del 10 por ciento representada como la población infinita porque no se pueden contar. El autor nos menciona que la población en términos estadísticos estudia un segmento de cosa y animales en materia de investigación, de este resultado se tiene que esperar que el margen de error sea mínimo.

3.3.2. Muestra

López (2004), nos indica que el muestreo probabilístico aleatorio simple el cual será utilizado en este proyecto de investigación; por ser uno de los métodos más sencillos que se utilizó, pero tiene una característica en particular y es que todos los miembros de la población tienen las mismas oportunidades de ser elegidos para la muestra.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica: Encuesta

Según Bernal (2010), indica que se realiza a un conjunto del grupo o grupo de investigación con el fin de conocer las diferentes competencias y actitudes en determinados momentos. El autor nos da clara visión de que las encuestas son un instrumento que nos permite conocer los datos para un estudio que se está realizando y obtener resultados para la aplicación en la solución del problema estudiado.

3.4.2. Instrumento: Cuestionario

Según Bernal (2010), indica que es el acopio de interrogantes de una o más variables, permitiendo estandarizar la recopilación de datos que se necesita con el objetivo de alcanzar lo propuesto en el trabajo de investigación. Son interrogantes que se usan haciendo preguntas de las variables en materia de investigación para llegar a un resultado que se requiere saber para terminar un proyecto o trabajo de investigación.

3.5. Procedimientos

3.5.1. Metodología para recolectar datos

Para este proyecto de investigación se delimito en un tema viendo la problemática de la salud publica en el Perú, por lo tanto, nos basamos en una variable que fue el impacto de las instituciones prestadoras de servicio de salud privadas en el Perú, de esta manera nos apoyamos en cinco dimensiones; la cual fue presentada y validada por un asesor experto en el tema de la misma universidad, la cual dicto un veredicto de aprobación del título de investigación y su contenido. A consecuencia de la validación se realizó la entrevista tres expertos profesionales de la salud (ver anexo 7). De las cuales se tomó en cuenta para determinar indicadores y de ellos se realizó los 15 ítem que se encuentran en el

cuestionario (ver anexo 2) los cuales se utilizaron para realizar la recolección de datos.

3.6. Método de análisis de datos

Análisis descriptivo

Mendenhall (2010), en su libro de introducción a la probabilidad y estadística, define que lo conforman los procedimientos que resumen y describen un conjunto de características importantes de una población realizando un breve análisis estadístico. Es decir se encargan de describir los datos mediante distribución de frecuencia y gráficos de barras.

Análisis inferencial

Mendenhall (2010), en su libro introducción a la probabilidad y estadística define que existe procedimientos para el contraste de hipótesis obteniendo conclusiones acerca de características de una población redactar predicciones y tomar la decisión.

3.7. Aspectos éticos

La ética es una rama filosófica que nos permite determinar valores y principios del ser humano, en el informe se preservara los datos del individuo que forma parte de la recolección de datos para desarrollar dicha investigación. Este proyecto de investigación está dando a conocer un problema muy poco analizado por los estudiantes de las ciencias administrativas, de tal manera que los profesionales de la salud han sido la principal guía para la elaboración de este informe.

IV.RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Dimensiones

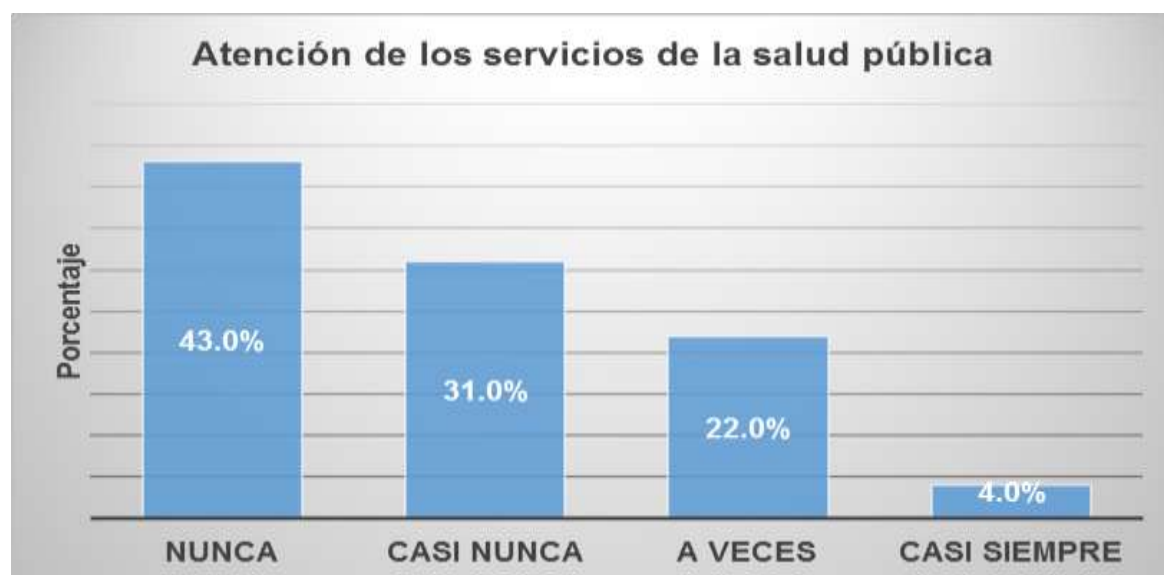
Tabla 1

Distribución de frecuencia de la dimensión atención de los servicios de la salud pública: MINSA, ESSALUD, PNP Y FFAA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	43	43,0	43,0	43,0
	Casi nunca	31	31,0	31,0	74,0
	A veces	22	22,0	22,0	96,0
	Casi siempre	4	4,0	4,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura 1

Distribución de frecuencia de la dimensión atención de los servicios de la salud pública: MINSA, ESSALUD, PNP Y FFAA.



Nota: De la tabla 1, se observa que el 43.0% de los encuestados consideran que nunca es buena la atención de servicios de salud brindada en el MINSA, ESSALUD, PNP y FF. AA. Cabe destacar además que, un 31.0% de los encuestados consideran casi nunca tuvieron una atención adecuada. Un 22.0% de los encuestados consideran que a veces recibieron una buena atención en los

servicios de salud. Mientras un 4.0% de los encuestados consideran que casi siempre estuvieron conforme con el servicio de salud. Por tanto, un 96% de los encuestados percibieron que el nivel de atención de los servicios de la salud pública se hallaba entre nunca y a veces.

Tabla 2

Distribución de frecuencia de la dimensión interés por parte del personal en brindar una

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	31	31,0	31,0	31,0
	Casi nunca	42	42,0	42,0	73,0
	A veces	20	20,0	20,0	93,0
	Casi siempre	7	7,0	7,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

buena atención.

Figura 2

Distribución de frecuencia de la dimensión interés por parte del personal en brindar una buena atención.



Nota: En la tabla 2, se aprecia que un 42.0% de los encuestados coincidieron que casi nunca recibieron un buen trato del parte del personal. Un 31.0% de los encuestados percibieron que nunca reciben una buena atención por el personal. En cambio, un 20.0% de los encuestados consideraron que a veces reciben una

buena atención. En cambio, un 7.0% de los encuestados consideran que casi siempre recibieron una buena atención. Por tanto, un 93% de los encuestados percibieron un nivel de interés por parte del personal en brindar una buena atención, estuvo entre nunca y a veces.

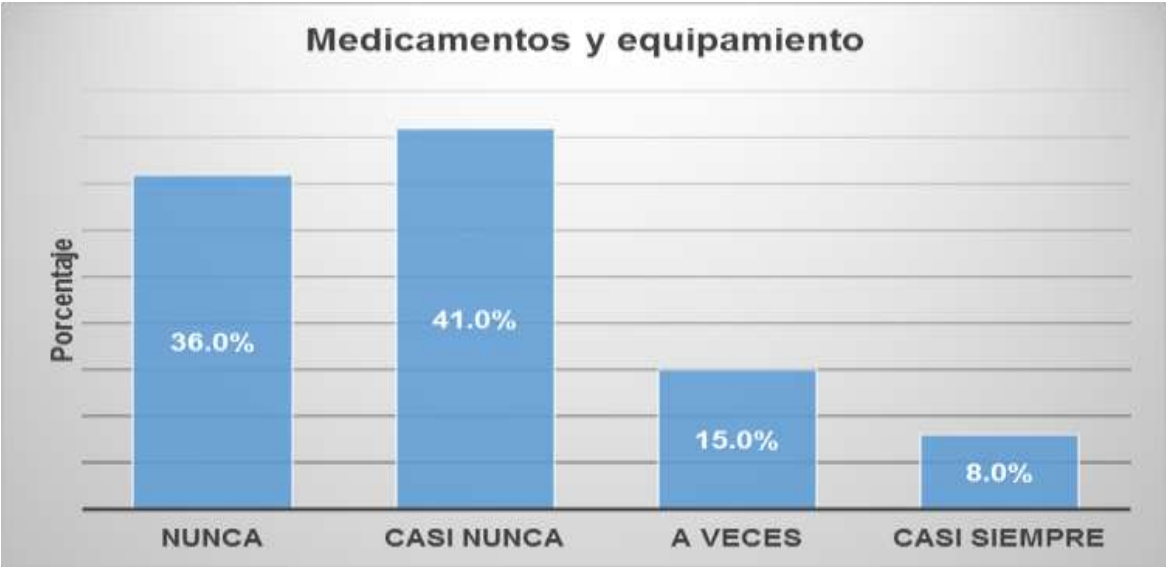
Tabla 3

Distribución de frecuencia de la dimensión abastecimiento de medicamentos y equipamiento médico.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	36	36,0	36,0	36,0
	Casi nunca	41	41,0	41,0	77,0
	A veces	15	15,0	15,0	92,0
	Casi siempre	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura 3

Distribución de frecuencia de la dimensión abastecimiento de medicamentos y equipamiento médico.



Nota: De acuerdo con la tabla 3, se observa que un 41.0% de los encuestados consideran que casi nunca encuentran los medicamentos completos y la existencia de equipamiento moderno en las IPRESS públicas. El 36.0% de los encuestados consideran nunca tuvieron acceso a los medicamentos completos recetado por el médico y por otra parte tuvieron que hacerse otros diagnostico en centros privados por falta de mantenimiento y equipamiento de los equipos

médicos. Un 15.0% de los encuestados consideran que a veces si recibieron los medicamentos completos y se realizaron algunas pruebas de ayuda de la diagnostica. En cambio, solo un 8.0% de los encuestados consideran que casi siempre si recibieron completos los medicamentos, así como los exámenes de ayuda a la diagnostica. Por tanto, un 92% de los encuestados percibieron que el nivel de abastecimiento de medicamentos y equipos médicos se encontraba entre nunca y a veces.

Tabla 4

Distribución de frecuencia de la dimensión tiempo para una buena atención personalizada.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	47	47,0	47,0	47,0
	Casi nunca	30	30,0	30,0	77,0
	A veces	22	22,0	22,0	99,0
	Casi siempre	1	1,0	1,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura 4

Distribución de frecuencia de la dimensión tiempo para una buena atención personalizada



Nota: Con respecto a la tabla 4, se observa que un 47.0% de los encuestados expresaron que nunca dan el tiempo suficiente para una atención personalizada por parte de las IPRESS públicas. Un 30.0% de los encuestados afirmaron que casi nunca han tenido el suficiente tiempo para una buena atención personalizada

por parte del sector público. Un 22.0% de los encuestados señalaron que veces habían logrado una buena atención personalizada. En cambio, se encontró un 1.0% de los encuestados expresaron que casi siempre han sido atendidos de forma personalizada. Por tanto, un 99% de los encuestados señalaron que el nivel de tiempo para una buena atención personalizada estaba entre nunca y a veces.

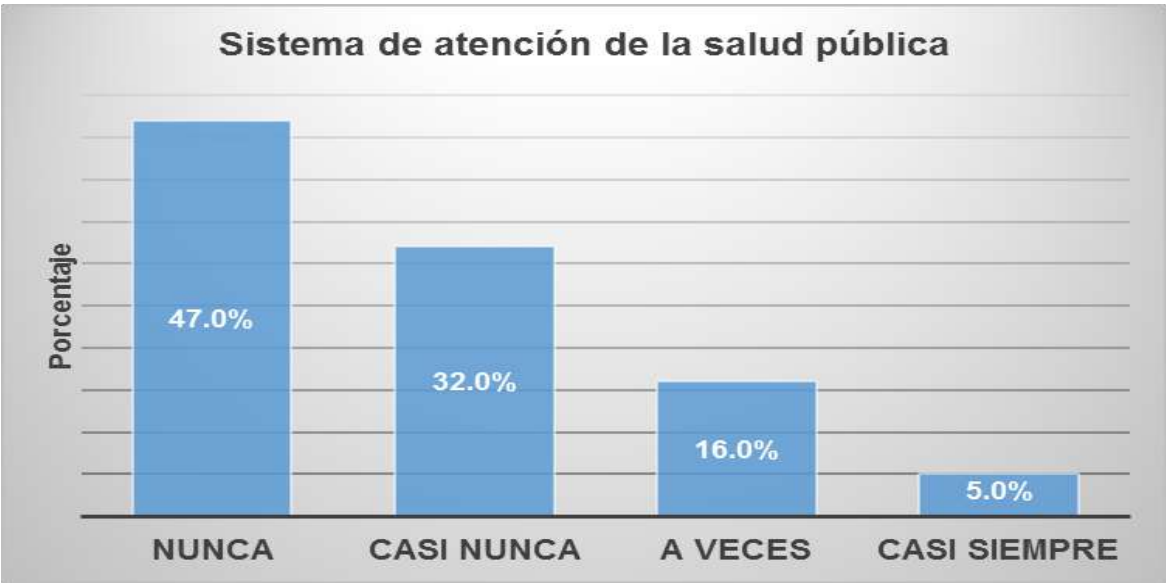
Tabla 5

Distribución de frecuencia de la dimensión del sistema de atención de la salud pública.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	47	47,0	47,0	47,0
	Casi nunca	32	32,0	32,0	79,0
	A veces	16	16,0	16,0	95,0
	Casi siempre	5	5,0	5,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura 5

Distribución de frecuencia de la dimensión del sistema de atención de la salud pública



Nota: En relación a la tabla 5, se observa que un 47.0% de los encuestados expresaron que nunca tuvieron conformidad con respecto a los procesos asistenciales para la atención y trámites administrativos de la salud pública. Un 32.0% manifestaron que casi nunca habían obtenido una respuesta oportuna al momento de ser atendidos y los trámites administrativos fueron otro obstáculo para una buena atención. En tanto existe un 16.0% que declararon a veces su

conformidad con respecto a la respuesta a sus trámites dada por las IPRESS públicas. En cambio, apenas un 5.0% revelaron que casi siempre han recibido respuesta oportuna en su atención tanto asistencial como administrativo. Por tanto, un 95% de los encuestados estimaron que el nivel del sistema de atención de la salud pública estaba entre nunca y a veces.

4.2. Análisis inferencial

4.2.1. Prueba de hipótesis

Relación entre: Atención de los servicios de la salud pública y el interés por parte del personal en brindar una buena atención.

A) Hipótesis por demostrar

H_1 : Existe relación directa entre atención de los servicios de la salud pública y el interés por parte del personal en brindar una buena atención.

H_0 : No existe relación directa entre atención de los servicios de la salud pública y el interés por parte del personal en brindar una buena atención.

B) Valores críticos

$P < 0,05$ entonces rechazar H_0

$P = (0,000)$

$P (0,000) < 0,05$ entonces rechazar H_0

C) Decisión

$P (0,000) < 0,05$ entonces rechazar H_0

D) Conclusión

Existe relación directa entre atención de los servicios de la salud pública y el interés por parte del personal en brindar una buena atención. ($P < 0,05$)

$CD = R^2$

$CD = (,523^{**}) \times (,523^{**}) = 0,2735$

Porcentaje del CD

$$CD \times 100 = 27,35 \%$$

Entonces, un 27.35% del interés por parte del personal en brindar una buena atención es explicado por la atención de los servicios de la salud pública.

Relación entre: Atención de los servicios de la salud pública y tiempo para una buena atención personalizada

A) Hipótesis por demostrar

H1: Existe relación directa entre atención de los servicios de la salud pública y tiempo para una buena atención personalizada.

H0: No existe relación directa entre atención de los servicios de la salud pública y tiempo para una buena atención personalizada.

B) Valores críticos

$P < 0,05$ entonces rechazar H0

$$P = (0,000)$$

$P (0,000) < 0,05$ entonces rechazar H0

C) Decisión

$P (0,000) < 0,05$ entonces rechazar H0

D) Conclusión

Existe relación directa atención de los servicios de la salud pública y tiempo para una buena atención personalizada. ($P < 0,05$).

$$CD = R^2$$

$$CD = (,819^{**}) \times (,819^{**}) = 0,670761$$

Porcentaje del CD

$$CD \times 100 = 67,08 \%$$

Entonces, el 67.08% del tiempo para una buena atención personalizada es explicada por la atención de los servicios de la salud pública.

Relación entre: Atención de los servicios de la salud pública y Sistema de atención de la salud pública.

A) Hipótesis por demostrar

H1: Existe relación directa entre atención de los servicios de la salud pública y Sistema atención de la salud pública.

H0: No existe relación directa entre atención de los servicios de la salud pública y Sistema de atención de la salud pública.

B) Valores críticos

$P < 0,05$ entonces rechazar H0

$P = (0,000)$

$P (0,000) < 0,05$ entonces rechazar H0

C) Decisión

$P (0,000) < 0,05$ entonces rechazar H0

D) Conclusión

Si existe relación directa entre atención de los servicios de la salud pública y Sistema de atención de la salud pública. ($P < 0,05$).

$CD = R^2$

$CD = (,827^{**}) \times (,827^{**}) = 0,683929$

Porcentaje del CD

$CD \times 100 = 68,39 \%$

Entonces, el 68.39% del sistema de atención de la salud pública es explicado por la atención de los servicios de la salud pública.

Relación entre: Interés por parte del personal en brindar una buena atención y tiempo para una buena atención personalizada.

A) Hipótesis por demostrar

H1: Existe relación directa entre interés por parte del personal en brindar una buena atención y tiempo para una buena atención personalizada.

H0: No existe relación directa entre interés por parte del personal en brindar una buena atención y tiempo para una buena atención personalizada.

B) Valores críticos

$P < 0,05$ entonces rechazar H0

$P = (0,001)$

$P (0,001) < 0,05$ entonces rechazar H0

C) Decisión

$P (0,001) < 0,05$ entonces rechazar H0

D) Conclusión

Si existe relación directa interés por parte del personal en brindar una buena atención y tiempo para una buena atención personalizada. ($P < 0,05$).

$CD = R^2$

$CD = (,338^{**}) \times (,338^{**}) = 0,114244$

Porcentaje del CD

$CD \times 100 = 11,42 \%$

Entonces, el 11.42% tiempo para una buena atención personalizada es explicada por el interés por parte del personal en brindar una buena atención.

Relación entre: Interés por parte del personal en brindar una buena atención y sistema de atención de la salud pública.

A) Hipótesis por demostrar

H1: Existe relación directa entre interés por parte del personal en brindar una buena atención y sistema de atención de la salud pública.

H0: No existe relación directa entre la falta de interés por parte del personal en brindar una buena atención y sistema de atención de la salud pública.

B) Valores críticos

$P < 0,05$ entonces rechazar H_0

$P = (0,002)$

$P (0,002) < 0,05$ entonces rechazar H_0

C) Decisión

$P (0,002) < 0,05$ entonces rechazar H_0

D) Conclusión

Si existe relación directa entre interés por parte del personal en brindar una buena atención y sistema de atención de la salud pública. ($P < 0,05$)

$CD = R^2$

$CD = (,313^{**}) \times (,313^{**}) = 0,097969$

Porcentaje del CD

$CD \times 100 = 9,79 \%$

Entonces, 9.79% del sistema de atención de la salud pública es explicada por el interés por parte del personal en brindar una buena atención.

Relación entre: tiempo para una buena atención personalizada y sistema de atención de la salud pública.

A) Hipótesis por demostrar

H_1 : Existe relación directa entre tiempo para una buena atención personalizada y sistema atención de la salud pública.

H_0 : No existe relación directa entre tiempo para una buena atención personalizada y sistema de la atención de la salud pública.

B) Valores críticos

$P < 0,05$ entonces rechazar H_0

$P = (0,000)$

$P (0,000) < 0,05$ entonces rechazar H_0

C) Decisión

$P(0,000) < 0,05$ entonces rechazar H_0

D) Conclusión

Si existe relación directa entre tiempo para una buena atención personalizada y sistema de atención de la salud pública. ($P < 0,05$)

$$CD = R^2$$

$$CD = (,756^{**}) \times (,756^{**}) = 0,571536$$

Porcentaje del CD

$$CD \times 100 = 57,15 \%$$

Entonces, 57.15% del sistema de atención de la salud pública es explicada por el tiempo para una atención personalizada.

V. DISCUSIÓN

Considerando que el objetivo uno de la investigación ha sido determinar la relación directa entre la dimensión Atención de servicios de la salud pública y la dimensión interés por parte del personal en brindar una buena atención en el Sector salud de Perú 2020; los resultados han permitido concluir que existe relación entre las dos dimensiones, evidenciándose que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0,523, así mismo de acuerdo al R^2 que es 27,35 % indica que las dos dimensiones se relacionan. Este resultado coincide con lo encontrado por Soto (2019), quien mencionó que una atención adecuada no solo involucra tratar de manera idónea al paciente, sino que también se trata de ser empático y contar con el equipamiento adecuado para brindar soluciones a las circunstancias que se presenten de una manera inesperada. Por consiguiente, este autor da un claro ejemplo de cómo debe ser tratado la población en el sector salud, a saber, demostrar una buena atención y tener un trato empático de parte del personal; de igual modo, en lo que respecta a los materiales, los centros de salud deben tener todos los equipamientos completos, sin embargo, esto no ocurre, por falta de asignación presupuestal, manejo en la ejecución presupuestal o indiferencia de los gestores de la salud. En resumen, Soto (2019) sostiene cómo debe ser atendida la población en el sector salud, es decir prestar una buena atención y tener un trato empático así como tener todos los equipamientos completos que posee el sector privado y la calidad percibida por el paciente es diferente a comparación del sector público.

El objetivo dos de la investigación fue determinar la relación entre la dimensión Atención de los servicios de la salud pública y la dimensión tiempo para una buena atención personalizada en el Sector salud de Perú 2020; los resultados han permitido concluir que existe una relación entre las dos dimensiones, evidenciándose que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0,819, así mismo, el coeficiente de determinación (R^2) fue 67,08%, esto indica que las dos dimensiones se relacionan. Estos resultados fueron corroborados por el artículo científico de la revista peruana de medicina experimental y salud pública (2019), en la cual se afirma que el personal es un factor clave para brindar una buena atención a los pacientes, esto se ha intensificado en los últimos años en el Perú, a través de avances en el campo de los recursos humanos. Dado que, la finalidad

es contar con profesionales calificados para que puedan brindar una atención adecuada a los pacientes y así cambiar la imagen de la salud pública. Por tanto, la publicación corrobora la importancia de la atención por parte del personal que labora en los centros hospitalarios. Sin embargo, en el sistema de salud pública se encuentra todavía deficiencias de atención que afecta directamente al paciente. Es por ello que el estado tiene que implementar políticas de mejora para el personal de salud, y de esta forma estar a la altura de las IPRESS privadas cuyo servicio es óptimo y de buena calidad en prestar una atención a los pacientes.

Considerando que el objetivo tres de la investigación ha sido determinar la relación entre la dimensión atención de los servicios de la salud pública y la dimensión Sistema de atención de la salud pública en el Sector salud de Perú 2020; los resultados han permitido concluir que existe relación entre las dos dimensiones, evidenciándose que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0,827 así mismo de acuerdo al R^2 que es 68,39 % indica que las dos dimensiones se relacionan. Este hallazgo confirma lo sustentado por Mazzeti (2020) cuya crítica se enfocó en la burocracia del sistema del sector público de salud indicando demasiada lentitud en los procesos de atención tanto asistencial como administrativo que ha traído como consecuencia la pérdida de varios ciudadanos por la pandemia del COVID - 19 confirmando que la enfermedad no respeta procesos burocráticos. Como mencionó la ministra de salud los procesos burocráticos en el sector salud tienen que ser analizados desde otro enfoque, no podemos igualar la salud con otros procesos de la administración, la enfermedad no conoce de tiempos de espera, de trámites administrativos y menos cuando se trata de una emergencia, por esta razón se debe estudiar minuciosamente el tema para mejorar la atención al paciente. Por ello es recomendable que se implemente una reforma en el sector salud considerando como centro de atención al paciente, y de esta forma simplificar los procedimientos de atención, para tener una mejor percepción como lo tiene el sector privado donde los pacientes son atendidos de una manera rápida y oportuna, de esta manera evitar que la salud de estos se vea agravada por el tiempo de espera.

Considerando que el objetivo cuatro de la investigación ha sido determinar la relación entre la dimensión interés por parte del personal en brindar una buena

atención y el sistema de atención de la salud pública en el Sector salud de Perú 2020; los resultados han permitido concluir que existe relación entre las dos dimensiones, evidenciándose que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0,313, así mismo de acuerdo al R^2 que es 9,79 % indica que las dos dimensiones se relacionan. Este resultado obtenido se inscribe en la línea señalada por Proaño (2018), en cuyo estudio mencionó que de nada sirve que los gobiernos inviertan en infraestructura y equipamiento médico si no tienen un personal bien calificado que tenga la capacidad para dar una buena atención, resalta este tema de suma importancia pues sin el talento humano, los resultados no serán los esperados. Uno de los problemas de nuestro sistema público de salud es la falta de una buena atención por parte del personal. Por más que el gobierno invierta en construir más centros hospitalarios y no se contrate personal calificado, los resultados para mejorar nuestro sistema de salud pública estarán muy lejano, es decir se requiere estimular el desarrollo de competencias profesionales desde una perspectiva humanista, de modo que los profesionales de la salud brinde un trato empático a los pacientes, como sucede en el sector privado que genera un *engagement*, es decir un compromiso con el paciente, como es percibido en la actualidad cuando se realiza *benchmarking* para adoptar buenas prácticas para la mejora de la atención de los servicios de salud que marca una diferencia frente al sector público.

Considerando que el objetivo cinco de la investigación ha sido determinar la relación entre la dimensión interés por parte del personal en brindar una buena atención y tiempo para una buena atención personalizada en el Sector salud de Perú 2020; los resultados han permitido concluir que existe relación entre las dos dimensiones, evidenciándose que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0,338 así mismo de acuerdo al R^2 que es 11,42 % indica que las dos dimensiones se relacionan. Este resultado obtenido se confirma con lo sustentado por Pacheco (2018), sostiene que las atenciones en su mayoría es por orden de llegada y el otro es sacando citas. Ambos métodos van al mismo fin, pero el más usado es el primero, esto a raíz de que los pacientes temen no llegar a tiempo a su cita. Por otra parte, los médicos en el Perú solo trabajan seis horas de los cuales cuatro lo realizan para labor asistencial y dos para el trabajo administrativo; además, del tiempo impuesto por el MINSA de 20 minutos por paciente. En suma,

el médico tiene que atender a doce en el tiempo otorgado, por ese motivo los atienden rápido para hacer otras labores, creando en el paciente una mala expectativa de atención. Es decir, el médico atiende con menor tiempo del que se le ha asignado, generando una insatisfacción de los pacientes, porque se orientan a otras actividades que le reditúa un mayor ingreso. De esta manera, los pacientes no reciben la atención adecuada y si el problema de su salud no ha sido resuelto tendrá que volver a sacar cita o hacer cola de vuelta en su centro médico, es decir, esperar la lentitud de un sistema de atención que es ineficiente, porque el contrario, el sector privado tiene una mejor ventaja competitiva en relación a la atención rápida, porque tienen una programación adecuada de horario de atención entre el paciente y el médico, que les permite satisfacer las expectativas del paciente en la recuperación de su salud.

VI. CONCLUSIONES

1.- Se determinó que existe relación entre las dos dimensiones: atención de los servicios de la salud pública y el interés por parte del personal en brindar una buena atención, evidenciándose que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0,523 así mismo de acuerdo al R^2 que es 27,35 % indica que las dos dimensiones se relacionan de manera positiva y moderada.

2.- Se determinó que existe relación entre las dos dimensiones: Atención de los servicios de la salud pública y tiempo para una buena atención personalizada, corroborándose el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0,819 así mismo de acuerdo al R^2 que es 67,08 % indica que las dos dimensiones se relacionan de manera positiva y alta.

3.- Se determinó que existe relación entre las dos dimensiones: Atención de los servicios de la salud pública y el Sistema de atención de la salud pública, valorándose el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0,827 así mismo de acuerdo al R^2 que es 68,39 % indica que las dos dimensiones se relacionan de manera positiva y alta.

4.- Se determinó que existe relación entre las dos dimensiones: Interés por parte del personal en brindar una buena atención y el sistema de atención de la salud pública, evidenciándose el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0,313 así mismo de acuerdo al R^2 que es 9,79 % indica que las dos dimensiones se relacionan de manera positiva y baja.

5.- Se determinó que existe relación entre las dos dimensiones: Interés por parte del personal en brindar una buena atención y tiempo para una buena atención personalizada, evidenciándose el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0,338 así mismo de acuerdo al R^2 que es 11,42 % indica que las dos dimensiones se relacionan de manera positiva y baja.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.-La atención de la salud pública tiene que mejorar, una de las recomendaciones es la creación de más centros hospitalarios y bien equipados. Por otra parte se tiene que realizar una mejora en la capacitación del personal de la salud pública para brindar una buena atención a los pacientes. Asimismo, hacer partícipe al sector privado en la inversión dentro del campo de la salud, para cubrir el exceso de demanda de pacientes que el estado no ha podido resolver sus problemas en sus centros hospitalarios.
- 2.- En el tema de la salud se debe optimizar el tiempo de atención, en concordancia para el cual es recomendable planificar la construcción de más centros hospitalarios para cubrir la demanda de la población. Por tanto, se tiene que firmar más convenios con las entidades privadas (APP) para descongestionar la atención de los pacientes del sector Público y reducir el tiempo de espera.
- 3.- Uno de los problemas de la salud pública en el Perú ha sido su sistema de proceso de atención para los pacientes. Se recomienda que los procesos de atención para los pacientes sean analizados por el colegio médico del Perú, con un enfoque más humano de atender al paciente y no la imposición de documentación administrativa.
- 4.- Se recomienda crear indicadores de satisfacción del paciente en tema del servicio de atención en MINSA. Así como ESSALUD maneja las métricas de satisfacción de los pacientes, establecidas en el convenio firmado con el sector privado. De esta manera se podrá reflejar el grado de la satisfacción del paciente del sistema de la salud pública.
- 5.- Se recomienda automatizar los procesos de atención de los pacientes mediante consultas online, como en la actualidad lo viene implementado el sector privado, para mejorar la carga horaria de atención de los pacientes.

REFERENCIAS

- Abón, J. (2017) Essalud: De cómo la burocracia deshumaniza el servicio. *Depolitika.pe*. Recuperado de: <http://www.depolitika.pe/2017/08/28/essalud-la-burocracia-deshumaniza-servicio/>
- Badillo, D. (2020) Falta de Material y medicamentos, explica alta mortalidad por Covid-19: Miguel Ángel Toscano. *El Economista*. Recuperado de: <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Falta-de-material-y-medicamentos-explica-alta-mortalidad-por-Covid-19-Miguel-Angel-Toscano-20200912-0023.html>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. (3a ed.). México: Grupo Editorial Patria.
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación* (tercera edición ed.). Bogotá, Colombia: Pearson Education.
- Barrera, M. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento científico*, 8(1), 98-104. Recuperado de: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-UsoDeLaCorrelacionDeSpearmanEnUnEstudioDeIntervenc-5156978.pdf>
- Canales, M. (2006). *El grupo de discusión y el grupo focal. Metodologías de investigación social. Introducción a los oficios*. Santiago: Lom
- Donald, S & Craig, W (2020). Gray-Zone Conflict and Hybrid War-Two Failures of American Strategic Thinking. *Superintendent of Documents, U.S. Naval War College*. 73, 1, 19-54. Recuperado de: <https://search.proquest.com/docview/2351592359/12A46A64086742CBPQ/19?accountid=37408>.
- Donabedian, A. (2016) Calidad asistencial. *Órgano de la sociedad española de calidad asistencial*. Recuperado de: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª edición) México: McGraw Hill.

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (4ª edición) México: McGraw Hill.
- Mazzetti, P. (2020, 07) Crítica a la burocracia en el sector salud del Perú. *Federación de periodistas del Perú*. Recuperado de: <https://fpp.org.pe/pilar-mazzetti-critica-la-burocracia-en-el-sector-salud-del-peru/>
- Mendenhall, W., Beaver, R. y Beaver, B. (2010). *Introducción a la probabilidad y estadística*. (13a ed.). Santa Fe, México: Cengage Learning.
- Pacheco, A. (2018) El tiempo de espera en la atención de salud. *Diario El Peruano*. Recuperado de: <https://elperuano.pe/noticia/65112-el-tiempo-de-espera-en-la-atencion-en-salud>
- Pavón, P. & Gogiascoechea, M. (2004) La importancia de la administración en salud. *Revista Médica*. Recuperado de: https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol4_num1/articulos/admon-salud.htm
- Proaño, A. (2018) La mala calidad de la atención de salud mata. Recuperado de: <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
- Diario Gestión (2013). Minsa: Inversión privada es muy importante para las atenciones de salud. Recuperado de: <https://gestion.pe/economia/minsa-inversion-privada-importante-atenciones-salud-54405-noticia/>
- Diario Gestión (2017). ¿Cuál es el estado del acceso a la salud en América Latina? Recuperado de: <https://gestion.pe/economia/acceso-salud-america-latina-129841-noticia/>
- Rev. Organización Médica Colegial (2020, 11, 04) La burocracia en Atención Primaria, enemiga del médico y también del paciente. *Organización Médica Colegial de España*. Recuperado de: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-burocracia-en-atenci%C3%B3n-primaria-enemiga-del-m%C3%A9dico-y-tambi%C3%A9n-del-paciente>

- Saavedra, C. (2019). Sector privado atenderá demanda de servicios de salud para 1.6 mlls. Que no están asegurados. *Diario Gestión*. Recuperado de: <https://gestion.pe/economia/sector-privado-atendera-demanda-de-servicios-de-salud-para-16-mlls-que-no-estan-asegurados-noticia/>
- Sausa, M. (2018). Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. *Diario Perú 21*. Recuperado de: <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225-noticia/?ref=p21r>
- Soto, A. (2019, 09) Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Impacto de las IPRESS privadas en el Perú.	Según Aliaga (2018), refiriéndose al tema del problema de abastecimiento e infraestructura, mencionó que impulsando establecimientos de salud bien equipados ayudaría a tener una buena atención hacia el paciente. Es decir, contar con un centro médico equipado con equipos médicos modernos y una infraestructura adecuada, de tal modo que pueda hacer la diferencia para una atención personalizada.	En el presente estudio se estableció una escala de medición tipo Likert cuyas puntuaciones reflejan las percepciones de los pacientes en torno de las dimensiones: Atención de los servicios de la salud pública, interés por parte del personal en brindar una buena atención, medicamentos y equipamiento médico, tiempo para una buena atención personalizada, sistema de atención de la salud pública; las mismas que fueron medidas mediante niveles y rangos.	Atención de los servicios de la salud pública	<ul style="list-style-type: none"> – Indicador Minsa – Indicador Essalud 	Escala tipo Likert Nunca Casi nunca A veces Casi siempre
			Interés por parte del personal en brindar una buena atención.	<ul style="list-style-type: none"> – Indicador insatisfacción del paciente – Indicador capacitación del personal 	
			Abastecimiento de medicamentos y equipamiento médico	<ul style="list-style-type: none"> – Indicador escasez de medicamentos – Indicador falta de equipamiento 	
			Tiempo para una buena atención personalizada	<ul style="list-style-type: none"> – Indicador tiempo de atención Indicador atención personalizada 	
			Sistema de atención de la salud pública.	<ul style="list-style-type: none"> – Indicador procesos asistenciales – Indicador procesos administrativos 	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario

N°	Preguntas	Escala de medición			
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre
1.	¿Usted cree que atienden al 100% las quejas y reclamos de los pacientes?				
2.	¿Usted cree que los pacientes reciben una buena atención en centros de salud público?				
3.	¿Cree usted que ESSALUD da un buen servicio de atención al asegurado?				
4.	¿Cree usted que la atención de los médicos del sector público es buena?				
5.	¿Usted percibe un trato amable del personal administrativo?				
6.	¿A usted le derivan con facilidad al médico especialista en su centro público?				
7.	¿Usted encontró los medicamentos completos en su centro de salud?				
8.	¿Usted ve un mejor equipamiento de los equipos médicos en los hospitales?				
9.	¿Cree usted que los medicamentos que otorga el estado son efectivos?				
10.	¿Usted cree que el tiempo para una atención que otorga el estado es suficiente?				
11.	¿Usted está de acuerdo que se debería imponer el tiempo para su atención?				
12.	¿Usted cree que el tiempo que le dieron para su atención fue buena?				
13.	¿Usted cree que el proceso de atención en el sistema de salud pública es buena?				
14.	¿Para usted los trámites burocráticos contribuyen a una mala atención?				
15.	¿Usted cree que el SIS brinda facilidad para la inscripción?				

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 3: Cálculo del tamaño de la muestra

$$n = \frac{z^2 * P * Q}{e^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * ((0.5) * (0.5))}{e(0.10)^2}$$

$$n = 96$$

Anexo 4: Validación del instrumento

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS							
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Impacto de las IPRESS privadas en el Perú 2020							
APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR: Chaicha Jaque Víctor Orlando							
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Dr. Jiménez Calderón, César Eduardo							
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA	OPINIÓN DEL EXPERTO		
					SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES/ SUGERENCIAS
IMPACTO DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADA 2020	ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD PÚBLICA	MINSA	¿Usted cree que atienden al 100% las quejas y reclamos de los pacientes?	1.- NUNCA 2.- CASI NUNCA 3.- A VECES 4.- CASI SIEMPRE	X		
			¿Usted cree que los pacientes reciben una buena atención en centros de salud público?		X		
		ESSALUD	¿Cree usted que ESSALUD da un buen servicio de atención al asegurado?		X		
	INTERES POR PARTE DEL PERSONAL EN BRINDAR UNA BUENA ATENCIÓN		INSATISFACCIÓN DEL PACIENTE		¿Cree usted que la atención de los médicos del sector público es buena?	X	
		¿Usted percibe un trato amable del personal administrativo?			X		
		CAPACITACION DEL PERSONAL	¿A usted le derivan con facilidad al médico especialista en su centro público?		X		
	MEDICAMENTOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO		ESCASEZ DE MEDICAMENTOS	¿Usted encontró los medicamentos completos en su centro de salud?	X		
		¿Usted ve un mejor equipamiento de los equipos médicos en los hospitales?		X			
		FALTA DE EQUIPAMIENTO	¿Cree usted que los medicamentos que otorga el estado son efectivos?	X			
	TIEMPO PARA UNA BUENA ATENCIÓN PERSONALIZADA		ATENCIÓN PERSONALIZADA	¿Usted cree que el tiempo para una atención que otorga el estado es suficiente?	X		
		¿Usted está de acuerdo que se debería imponer el tiempo para una atención?		X			
		SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	TIEMPO DE ATENCIÓN	¿Usted cree que el tiempo que le dieron para su atención fue buena?	X		
	PROCESOS ASISTENCIALES			¿Usted cree que el proceso de atención en el sistema de salud pública es buena?	X		
			PROCESOS ADMINISTRATIVOS	¿Para usted los trámites burocráticos contribuyen a una mala atención?	X		
	¿Usted cree que el SIS brinda facilidad para la inscripción de los pacientes?	X					

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS							
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Impacto de las IPRESS privadas en el Perú 2020							
APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR: Chalcha Jaque Victor Orlando							
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mgtr. Jose Luis Merino Garcés							
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA	OPINIÓN DEL EXPERTO		
					SI	NO	OBSERVACIONES/ SUGERENCIAS
					CUMPLE	CUMPLE	
IMPACTO DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADA 2020.	ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD PÚBLICA	Minsa	¿Usted cree que atienden al 100% las quejas y reclamos de los pacientes?	1.- NUNCA 2.- CASI NUNCA 3.- A VECES	X		
			¿Usted cree que los pacientes reciben una buena atención en centros de salud público?	4.- CASI SIEMPRE	X		
		ESSALUD	¿Cree usted que ESSALUD da un buen servicio de atención al asegurado?		X		
	INTERES POR PARTE DEL PERSONAL EN BRINDAR UNA BUENA ATENCIÓN	INSATISFACCIÓN DEL PACIENTE	¿Cree usted que la atención de los médicos del sector público es buena?		X		
			¿Usted percibe un trato amable del personal administrativo?		X		
		CAPACITACION DEL PERSONAL	¿A usted le derivan con facilidad al médico especialista en su centro público?		X		
	MEDICAMENTOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO	ESCASEZ DE MEDICAMENTOS	¿Usted encontró los medicamentos completos en su centro de salud?		X		
			¿Usted ve un mejor equipamiento de los equipos médicos en los hospitales?		X		
		FALTA DE EQUIPAMIENTO	¿Cree usted que los medicamentos que otorga el estado son efectivos?		X		
	TIEMPO PARA UNA BUENA ATENCION PERSONALIZADA	ATENCIÓN PERSONALIZADA	¿Usted cree que el tiempo para una atención que otorga el estado es suficiente?		X		
			¿Usted está de acuerdo que se debería imponer el tiempo para una atención?		X		
		TIEMPO DE ATENCIÓN	¿Usted cree que el tiempo que le dieron para su atención fue buena?		X		
	SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	PROCESOS ASISTENCIALES	¿Usted cree que el proceso de atención en el sistema de salud pública es buena?		X		
			¿Para usted los trámites burocráticos contribuyen a una mala atención?		X		
		PROCESOS ADMINISTRATIVOS	¿Usted cree que el SIS brinda facilidad para la inscripción de los pacientes?		X		


 JOSE LUIS MERINO GARCÉS
 MAGISTER EN CIENCIAS EMPRESARIALES

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS							
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Impacto de las IPRESS privadas en el Perú 2020							
APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR: Chaicha Jaque Víctor Orlando							
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Dr. Jiménez Calderón, César Eduardo							
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA	OPINION DEL EXPERTO		
					SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES/ SUGERENCIAS
IMPACTO DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADA 2020	ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD PÚBLICA	Minsa	¿Usted cree que atienden al 100% las quejas y	1.- NUNCA			
			¿Usted cree que los pacientes reciben una buena atención en centros de salud público?	2.- CASI NUNCA	X		
		ESSALUD	¿Cree usted que ESSALUD da un buen servicio de atención al asegurado?	3.- A VECES	X		
				4.- CASI SIEMPRE	X		
	INTERES POR PARTE DEL PERSONAL EN BRINDAR UNA BUENA ATENCIÓN	INSATISFACCIÓN DEL PACIENTE	¿Cree usted que la atención de los médicos del		X		
			¿Usted percibe un trato amable del personal		X		
		CAPACITACION DEL PERSONAL	¿A usted le derivan con facilidad al médico		X		
	MEDICAMENTOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO	ESCASEZ DE MEDICAMENTOS	¿Usted encontró los medicamentos completos en su centro de salud?		X		
			¿Usted ve un mejor equipamiento de los equipos		X		
		FALTA DE EQUIPAMIENTO	¿Cree usted que los medicamentos que otorga el		X		
	TIEMPO PARA UNA BUENA ATENCIÓN PERSONALIZADA	ATENCIÓN PERSONALIZADA	¿Usted cree que el tiempo para una atención que otorga el estado es suficiente?		X		
			¿Usted está de acuerdo que se debería imponer el tiempo para una atención?		X		
		TIEMPO DE ATENCIÓN	¿Usted cree que el tiempo que le dieron para su atención fue buena?		X		
	SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	PROCESOS ASISTENCIALES	¿Usted cree que el proceso de atención en el sistema de salud pública es buena?		X		
			¿Para usted los trámites burocráticos contribuyen a				
		PROCESOS ADMINISTRATIVOS	¿Usted cree que el SIS brinda facilidad para la		X		

Anexo 5: fiabilidad del instrumento

Coeficiente alfa >.9	es excelente
Coeficiente alfa >.8	es bueno
Coeficiente alfa >.7	es aceptable
Coeficiente alfa >.6	es cuestionable
Coeficiente alfa >.5	es pobre
Coeficiente alfa <.5	es inaceptable

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	100	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	100	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cron	
Bach	N de elementos
,833	15

Anexo 6: Resultado de correlaciones

Correlaciones

		ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD PÚBLICA	INTERÉS POR PARTE DEL PERSONAL EN BRINDAR UNA BUENA ATENCIÓN	MEDICAMENTOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO	TIEMPO PARA UNA BUENA ATENCIÓN PERSONALIZADA	SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD PÚBLICA	Correlación de Pearson	1	,523**	,214*	,819**	,827**
	Sig. (bilateral)		,000	,032	,000	,000
	N	100	100	100	100	100
INTERES POR PARTE DEL PERSONAL EN BRINDAR UNA BUENA ATENCIÓN	Correlación de Pearson	,523**	1	,237*	,338**	,313**
	Sig. (bilateral)	,000		,018	,001	,002
	N	100	100	100	100	100
MEDICAMENTOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO	Correlación de Pearson	,214*	,237*	1	,238*	,099
	Sig. (bilateral)	,032	,018		,017	,329
	N	100	100	100	100	100
TIEMPO PARA UNA BUENA ATENCIÓN PERSONALIZADA	Correlación de Pearson	,819**	,338**	,238*	1	,756**
	Sig. (bilateral)	,000	,001	,017		,000
	N	100	100	100	100	100
SISTEMA DE ATENCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Correlación de Pearson	,827**	,313**	,099	,756**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,002	,329	,000	
	N	100	100	100	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Anexo 7: Autorización de aplicación de instrumento



- 1) ¿POR QUÉ EL ESTADO ES DEFICIENTE EN DAR UNA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN EN SALUD PÚBLICA?

Uno de los aspectos relacionados es la calidad en la atención de los servicios de Salud:

- a) Los tiempos de espera y su nivel de satisfacción que tienen las personas al acudir.
- b) La diferencia entre el financiamiento público del aseguramiento y el acceso real a los servicios de salud prestados por el estado.
- c) La oferta de los recursos humanos de las personal de Salud.

- 2) ¿CUALES SON LAS CAUSAS DE LA PRECARIA ATENCIÓN EN LAS IPRESS PÚBLICAS?

Falta de un adecuado financiamiento en salud, siendo el PBI, mucho más bajo de lo que indica la OMS con ello una gestión carente en los diferentes estratos, además del ya conocido centralismo y la indiferencia intercultural y dentro de ella las barreras de acceso preocupándose en estado por solo financiar la enfermedad y no aplicar un financiamiento preventivo y promocional.

3) ¿CUAL ES LA DIFERENCIAS DE OBJETIVOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD DEL SECTOR PRIVADO Y EL PUBLICO?

OBJETIVOS	SECTOR PRIVADO	SECTOR PÚBLICO
GANACIA ECONOMICA	+++	-
ATENCIÓN DE CALIDAD	+++	+
Universalización de la salud	-	+++
CUMPLIMIENTO DE INDICADORES	+	+++

4) ¿CÓMO DIFERENCIAR LOS MEDICAMENTOS GENERICOS DE LOS COMERCIALES?

- a) No puede estar la salud a expensas del mercado farmacéutico, llegando a ser la diferencia de más de 2,000% en ciertos medicamentos a pesar de tratarse del mismo principio activo.
- b) Otra diferencia es la presentación.

5) ¿POR QUÉ EL POCO TIEMPO DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN LAS IPRESS PUBLICAS Y SUS CONSECUENCIAS?

Falta de recursos Humanos sus consecuencias no hacer una historia clínica completa y con ello dejar pasar problemas de salud y con ello no realizar una medicina preventiva. Además de poner en riesgo la salud de

paciente el mismo regresar ya no por consultorio externo si no por servicio de emergencia o una patología en estadio mas avanzado.

6) ¿POR QUÉ EL AUMENTO DE LAS ENFERMEDADES EN LOS ULTIMOS AÑOS?

- a) Falta de medicina preventiva.
- b) Bajo o nula educación nutricional.
- c) Baja nula realización de campañas de salud, sobre todo a la población de pobreza y pobreza extrema.
- d) Inestabilidad laboral, secundario de la crisis económica.

Yo la Dra. Jenny Dunia Miranda Enríquez . con CMP: 67835 Y RNA: A08703, doy consentimiento para que mi opinión sea divulgada en el trabajo de proyecto de investigación del estudiante de pregrado de la carrera de Administración de empresas de vuestra casa de estudios, el señor Víctor Orlando Chaica Jaque con DNI 10881358.

RESPUESTAS DE PREGUNTAS

🕒 Reenvió este mensaje el Mié 10/06/2020 22:18.



freddy roland rodriguez quezada <frrq28181@yahoo.es>

Mié 10/06/2020 09:35

Para: Usted



hola amigo Orlando, ahí te estoy escribiendo las respuestas de las preguntas que me solicitaste

1. La diferente atención que el estado da a la población se debe a que su ente rector como es el Ministerio de Salud no cumple una función de liderazgo en el país, no constituyéndose en un ente rector, así mismo la actividad fiscalizadora no es óptima, creando un desequilibrio que se traduce en un gran desorden en oferta de la salud en el país. Además los servicios de salud son muy heterogéneos.
2. La brecha de la oferta en salud en Es Salud en el país, ha gestionado el uso de IPRES en su oferta, aunque la gestión de sus servicios a través de Es Salud es muy parecida, los objetivos de la actividad privada, son económicos y que difieren mucho de los objetivos que persigue Es Salud, donde los objetivos son de solidaridad, percibiéndose una mala calidad de atención, aunada a una mala actividad fiscalizadora, prevaleciendo la informalidad y que al final afectada a la demanda.
3. En el país la atención pública aunque es pagada y sus precios son más cómodos en relación a la atención privada su oferta tiene mucha deficiencia, porque tiene muchas brechas en infraestructura, personal y procesos. y sumado a estos en que los objetivos de la atención pública que son solidarios, la de la atención privada básicamente son económicos.
4. Los medicamentos genéricos están obligados a usar DCI, es decir deben usar la denominación común internacional, tecnología que permite uniformizar y estandarizar el uso apropiado de los medicamentos, beneficiando al público económicamente para la solución de sus problemas de su salud y también a un buen espendio de los medicamentos.
5. Uno de los aspectos importantes de la calidad de la atención en la atención oportuna y tiempo invertido en esta atención, las brechas en infraestructura, personal y procesos de gestión que tiene el país, generan que este aspecto de la atención no sea óptimo, persistiéndose como una atención de mala calidad y como consecuencia la no solución adecuada de los problemas de salud.
6. El aumento de la incidencia y prevalencia de las enfermedades en el país no es más que la expresión de que nuestro sistema de salud está gestionado de una muy mala manera, tiene muchas brechas que no han sido solucionadas tanto en infraestructura como en personal y en procesos, realidad persistida aun más intensamente en los últimos años.

Yo Freddy Rodríguez Quezada, con DNI 17891423 y CMP 28181, doy consentimiento de mi opinión vertida de estas seis preguntas para que el estudiante Víctor Orlando Chaicha Jaque, puede publicarlo en su proyecto de investigación.

Respuestas del trabajo de investigación

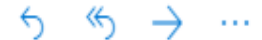


ernesto rodriguez castilla <ernesto8204@hotmail.com>

Vie 19/06/2020 22:29

Para: Tocho-007@hotmail.com

CC: Ernesto Rodriguez Castilla



1. Porque el Estado es deficiente en dar una buena atención en materia de salud publica ?

El Sistema Nacional de Salud no esta integrado como una Red de Servicios de Salud que permita que los establecimientos de diferentes niveles de atención puedan tener un trabajo coordinado que permita resolver los problemas de salud cubriendo las necesidades de salud de capa simple y de capa compleja, permitiendo integrar tanto los establecimientos públicos como los privados

2. Cuales son las causas de la pésima atención de la Ipress Publicas

Las Ipress Publicas no han desarrollado su Sistema de Gestión de la Calidad en sus establecimientos en sus diferentes niveles de atención ,no recoge la percepción de los usuarios para la reestructuración de sus servicios y no privilegia la calidad de la atención sino la producción de los servicios ,no valora la percepción del usuario externo ni del usuario interno, también la no existencia de una política de incentivos a sus trabajadores.

3.- Cual es la diferencia de objetivos del sector privado con el publico

Los objetivos de sector privado esta orientados a la competitividad entre las diferentes Ipress , la captura del mercado de pacientes a través de la diferenciación de sus servicios así como la adherencia de los mismos al servicio prestado.

4.-Como diferenciar los medicamentos genéricos con los de marca

Los medicamentos genéricos desde el punto de vista farmacológico tienen la misma efectividad que los de marca ,tienen el mismo principio activo, la diferencia esta básicamente en los precios de venta.

Los medicamento de marca se constituyen como productos fruto de investigación científica de nuevos principios activos para mejorar el tratamiento de enfermedades existente y de las emergentes ,de allí la diferencia de precios.

5.-Porque el poco tiempo de atención a los pacientes y sus consecuencias

Porque se esta privilegiando la producción de los servicios, es decir atender un mayor numero de pacientes, que la calidad de la atención.

Como consecuencia lógica produce la insatisfacción del paciente, el cual no se siente recepcionado ni entendido de su dolencia en primer lugar y también no permite interactuar proactivamente con el usuario, ni darle indicaciones terapéuticas precisas y entendibles, así también como los factores higiénicos dietéticos que influyen en sus dolencias.

6.- Porque el aumento de las enfermedades en los últimos tiempos ?

La prestación de los servicios están orientado a la recuperación de la salud y no en actividades de prevención de las mismas, ni en la promoción de la salud mediante la cual se incorpora la responsabilidad del autocuidado de la salud al a población y el desarrollo de estilos de vida saludables.

Yo, Ernesto Rodriguez Castilla con CMP 16779, doy autorización para que el estudiante de 9 ciclo de Administración Víctor Orlando Chaicha Jaque pueda usar mis respuestas de las preguntas en su trabajo de investigación titulada " Impacto de las Ipress privadas en el Perú"